



## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

## 1.- Identificación de la Tesis

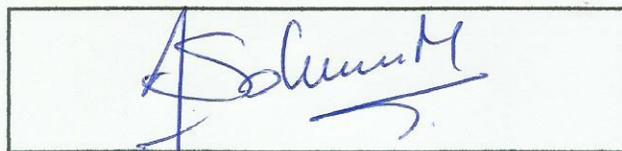
Nombre del alumno/a	ANDRÉS SOLERUCENS MONCADA		
Dirección	ARGOMEDO 373, SANTIAGO		
Teléfono	56999812441	E-mail	ASOLERUCENS@GMAIL.COM

Título de la tesis	NADIE MÁS JUEGA, LAS BRUJETAS DE LA REFUNDACIÓN DEL FÚTBOL CHILENO		
Facultad	COMUNICACIÓN E IMAGEN		
Departamento			
Carrera	PERIODISMO		
Título al que opta	PERIODISTA		
Profesor guía	PATRICIO JARA		
Fecha de entrega	15-12-2022		

## 2.- Autorización de publicación

A través de este documento, indico a la Dirección de Servicios de Información y Bibliotecas, mi decisión respecto a publicar en formato digital mi tesis en el sitio [www.repositorio.uchile.cl](http://www.repositorio.uchile.cl)

Autorizo su publicación (marque con una X):	
<input checked="" type="checkbox"/>	Inmediata
<input type="checkbox"/>	A partir de la siguiente fecha: _____ (mes/año)
<input type="checkbox"/>	No autorizo su publicación (sólo resumen y metadatos)



Firma del alumno

## 3.- Forma de entrega de la tesis

Las tesis deben ser entregadas en CD-ROM o DVD (texto completo), o bien enviadas en formato digital si su Facultad tiene implementado un sistema de registro electrónico de tesis coordinado con el Repositorio Académico. Además, entregar este Formulario de Autorización debidamente completo y firmado a la Unidad Académica que recibirá su tesis.